

Perception and Needs of Speech-Language Pathologists Regarding Intervention for Sexual Behavior Problems in Children With Disabilities

Ji Won Jeong¹, Hyun Rin Park^{2*}

¹ Dept. of Clinical Speech-Language Therapy, Graduate School of Health, Counseling, and Policy, Gwangju University, Master

² Dept. of Speech-Language Pathology, Gwangju University, Professor

Purpose: The purpose of this study was to examine speech-language pathologists' (SLPs) perceptions, current practices, challenges, and support needs regarding interventions for sexual behavior problems in children with disabilities, and to investigate whether prior educational experience in sexual behavior intervention is associated with differences in treatment self-efficacy and intervention perception among SLPs.

Methods: Participants were 85 SLPs with clinical experience in domestic practice settings. Data were collected using a structured questionnaire assessing treatment self-efficacy, perceptions of intervention for sexual behavior problems, perceived difficulties and barriers, and intervention needs and support requirements.

Results: Overall, SLPs reported a high level of awareness regarding the necessity of intervention for sexual behavior problems, with the strongest recognition related to improving children's quality of life. In contrast, perceptions of their role as primary intervention providers were relatively low. Major challenges identified included a lack of professional expertise and experience, difficulties in delivering interventions due to children's cognitive and communication limitations, and discrepancies in response approaches between clinicians and caregivers. No significant differences in treatment self-efficacy were found by educational experience in sexual behavior intervention; however, SLPs with prior education reported significantly higher perceptions of intervention necessity.

Conclusions: The findings indicate that although SLPs recognize the importance of intervening in sexual behavior problems among children with disabilities, their active involvement is constrained by limited professional training and the absence of practical clinical guidelines. Accordingly, there is a need to provide systematic education and training programs for SLPs. In particular, rather than one-time training, it is essential to design structured, case-based, and ongoing professional development programs that can lead to meaningful improvements in practitioners' sense of efficacy.

Keywords: Sexual problem behavior intervention, survey research, intervention perception, speech-language pathologist

Correspondence : Hyun Rin Park, PhD

E-mail : hyunrin@gwangju.ac.kr

Received : February 11, 2026

Revision revised : April 06, 2026

Accepted : April 30, 2026

ORCID

Ji Won Jeong

<https://orcid.org/0009-0002-1707-9651>

Hyun Rin Park

<https://orcid.org/0000-0002-5250-6893>

1. 서론

성 발달은 모든 아동에게서 보편적으로 나타나는 자연스러운 성장 과정이며 장애아동 역시 예외가 아니다. 신체적 변화와 더불어 성적 호기심, 애정 표현, 자위행위 등은 일반아동과 마찬가지로 장애아동에게도 나타나는 정상적인 발달 단계이다 (Ailey et al., 2003; Choi, 1996). 이러한 성적 표현은 사회적 규범 습득, 대인 관계 형성과 같은 인지적·사회적 발달과 긴밀하게 연결된 중요한 발달적 행동으로 이해된다(Murphy &

Elias, 2006).

그럼에도 불구하고 장애아동의 경우 이러한 성적 표현이 부적절한 시간, 장소, 방식에 나타날 경우, 사회적 맥락에서는 '문제행동'으로 간주되는 경향이 있다(Kim, 2017; Park & Lee, 2015). 자위행위, 신체 노출, 타인 접촉 시도와 같은 행동은 사실 비의도적이거나 발달 수준에 따른 자연스러운 표현이 될 수 있음에도 불구하고, 사회적 맥락에서는 그 대상과 장소에 따라 부적절한 행동으로 해석되는 '성 관련 문제행동'으로 보여질 수 있다(Kim, 2015; Kim & Kim, 2009).

교육 현장과 언어재활 임상 현장에서 관찰되는 '성 관련 문제행동' 또한 매우 다양하다. 예를 들어 부적절한 장소에서 옷을 벗거나 들추기도 하며, 상대방의 동의 없이 신체 접촉을 시도하거나 상황에 맞지 않는 성적 어휘를 사용하기도 한다

Copyright 2026 © Korean Speech-Language & Hearing Association.

This is an Open-Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

(Murphy & Elias, 2006). 또한 장애 특성에 따라 감각 자극 추구나 불안 완화의 목적으로 이러한 행동이 나타나기도 한다 (Kim, 2015).

한편, 언어재활사는 관련 어휘의 적절한 사용뿐만 아니라 동반되는 문제행동 중재 등과 관련하여 장애아동의 성교육 접근성을 높일 수 있는 중요한 위치에 있으나, 구체적이고 지속적인 지원 체계의 부재로 인해 실질적인 개입으로는 이어지지 못하고 있다(Wolford & Jansen, 2024). UNESCO(2018)는 발달 장애아동을 포함한 모든 아동이 발달 단계에 맞는 성교육을 받을 권리가 있음을 강조한다. 실제로 미국 등 여러 국가에서는 이를 보장하기 위해 다양한 정책을 마련하고 구체적인 지침과 교육 체계를 운영 중이다. 이는 장애아동의 삶에서 성 관련 문제행동의 교육이 중요하게 다루어져야 한다는 것을 의미하며, 나아가 언어재활 영역에서도 성 관련 문제행동 중재의 당위성을 확보하는 중요한 근거가 된다.

특히 ASHA(2016)에서는 언어재활사의 역할이 단순히 발음 교정이나 어휘 향상 등 언어적 기능에만 국한되지 않는다고 언급한다. 언어재활사는 아동이 일상생활과 또래 관계에 원활히 적응할 수 있도록 사회적 의사소통 능력, 자기표현, 감정 조절까지 지도하는 역할을 수행한다고 언급한다. 특히 성 관련 문제행동은 언어적·비언어적 표현과 밀접하게 연결되어 있으므로, 언어재활사는 전문성을 바탕으로 이를 효과적으로 지도할 수 있는 책임자이다. 실제로 Wolford와 Jansen(2024)은 언어재활사와 심리사를 대상으로 한 조사에서 언어장애 아동의 성교육 접근을 지원하는 임상 실태를 분석하였으며, 언어재활사가 성 관련 의사소통 교육의 필요성을 인식하고 있음을 보고하였다. 그러나 체계적 훈련의 부재로 인해 개입의 범위와 방식이 임상가마다 상이하게 나타나고 있으며 직접 교육으로 이어지는 비율이 낮다고 언급하였다. 특히 기관 및 교육과정 내 지침 부족이 그 핵심 요인 중 한 가지라고 언급하고 있다. 이는 언어재활사가 성 관련 문제행동 중재에 실질적으로 노출되어 있음에도 불구하고, 전문적 역할 기준과 가이드 라인이 확립되지 않은 현실을 반영한다.

국내 언어재활 현장의 지원 체계 또한 여전히 미흡하다고 할 수 있다. 언어재활사 양성과정에서는 성 관련 행동의 이해와 지도 방법을 충분히 다루지 못하고 있으며(Cha & Hwang, 2018), 실제 임상에서도 이를 예방하고 중재하기 위한 지침이나 자료가 제한적이다(Kim, 2015).

언어재활사는 아동의 언어·인지·사회적 특성을 정밀하게 평가하여 개별화된 목표를 설정할 수 있는 전문가이다. 성 관련 문제행동과 관련된 기존 연구들은 성교육 주체로서 교사의 역할을 주로 강조해 왔으며, 특수교사들 또한 장애아동의 개인적 특성을 세분화하여 반영할 필요성을 보고한 바 있다(Cha & Hwang, 2018). 이러한 맥락에서 언어재활사가 성 관련 문제행동 중재에서 수행할 수 있는 역할과 이에 대한 인식을 다룬 연구는 부족한 실정이다.

선행 연구에서는 교사나 지원인력의 성교육 관련 교육 경험이 장애 학생 성 관련 문제행동 중재에 대한 인식 및 효능감과 관련이 있음을 보고하고 있다(Sobberi et al., 2022). 그러나 언어재활

사를 대상으로 성 관련 문제행동 중재 교육 경험 유무에 따른 치료 효능감 및 중재 인식의 차이를 실증적으로 검토한 연구는 아직 없는 실정이다. 교육 경험은 전문가의 자기효능감 형성에 영향을 미치는 핵심 요인으로(Kuk & An, 2001) 언어재활사의 중재 참여를 촉진하거나 제한하는 변인으로 작용할 수 있다.

따라서 본 연구에서는 언어재활사를 대상으로 장애아동의 성 관련 문제행동에 대한 인식을 설문 조사를 통해 파악하고자 한다. 이를 통해 현장의 실태와 어려움을 진단하고, 전문성 향상을 위한 교육 지원 요구도를 구체적으로 분석하고자 한다.

본 연구는 성 관련 문제행동 중재에 대해 언어재활사를 독립적인 연구 대상으로 설정하여 이들의 중재 인식과 실천 현황을 체계적으로 분석하는 것뿐만 아니라 단순한 인식 조사에 그치지 않고 중재 과정에서의 구체적인 어려움과 지원 요구를 함께 조사하여, 언어재활사 전문성 향상을 위한 방향을 제시한다는 점에서 학문적 의의를 갖는다.

본 연구는 장애아동의 성 관련 문제행동에 대한 언어재활사의 중재 인식, 현황, 어려움 및 요구를 살펴보는 데 목적이 있다. 이에 따른 구체적인 연구 문제는 다음과 같다.

첫째, 장애아동의 성 관련 문제행동에 대한 언어재활사의 중재 인식, 현황, 어려움 및 요구 수준은 어떠한가?

둘째, 장애아동의 성 관련 문제행동 중재 교육 경험 유무에 따라 언어재활사의 성 관련 문제행동 중재 인식(언어재활사의 치료 효능감, 언어재활사 역할 인식, 직접 개입 가능성, 삶의 질 향상, 중재 필요성)에는 차이가 있는가?

II. 연구 방법

1. 연구 대상

연구는 국내 임상 현장에서 근무 경험이 있는 언어재활사를 대상으로 실시하였으며, 총 85부의 설문 응답 자료를 분석에 활용하였다. 연구 대상의 성별 분포는 남성 4명(4.71%), 여성 81명(95.29%)으로 나타났다. 언어재활사 자격 급수는 2급이 42명(49.41%), 1급이 43명(50.59%)으로 조사되었다. 성 관련 문제행동 중재와 관련된 교육 이수 경험 여부를 살펴본 결과, '예'가 20명(23.53%), '아니오'가 65명(76.47%)이었다. 연구 대상자의 이러한 일반적 특성은 Table 1에 제시하였다.

2. 연구 도구

본 연구에서는 장애아동의 성 관련 문제행동에 대한 언어재활사의 중재 역량을 파악하기 위하여 설문조사를 실시하였다. 본 설문지는 Wolford와 Jansen(2024), Cha와 Hwang(2018)의 연구를 참고로 개발하였으며, 언어재활사의 치료 효능감 항목은 Bandura(1977)의 자기효능감 이론을 토대로 구성하였다. 특히 교사 효능감 이론의 개념 구조를 참고하여, 성 관련 문제행동 상황에서의 중재 판단, 보호자 상담, 의사결정과 같은 전

Table 1. Participant information

Category		n	%
Gender	Male	4	4.71
	Female	81	95.29
Age	< 25 years	3	3.53
	25~29 years	27	31.76
	30~34 years	27	31.76
	35~39 years	7	8.24
	≥ 40 years	21	24.71
Degree	Associate / Bachelor's degree	46	54.17
	Master's degree	37	38.53
	Doctor's degree	2	2.35
Certification level	Level 2	42	49.41
	Level 1	43	50.59
Clinical experience	< 2 years	19	22.35
	2~4 years	15	17.65
	5~9 years	26	30.59
	≥ 10 years	25	29.41
Work place	PST	60	70.59
	Hospital	18	21.18
	CWC	6	7.05
	MFSC	0	0.00
	Other	3	3.53
ESBIE	Yes	20	23.53
	No	65	76.47

Note. PST=private speech therapy; CWC=community welfare center; MFSC=multicultural family support center; ESBIE=experience of sexual behavior intervention education.

문적 역할 수행을 평가할 수 있도록 치료 효능감의 항목을 개발하였다.

설문 문항의 초안이 연구 목적과 부합하는지를 검토하기 위해 언어치료 전공 박사 학위 소지자 2인에게 자문을 구하였다. 전문가들은 각 문항에 대해 Likert 척도(5점=매우 그렇다~1점=매우 그렇지 않다)를 활용하여 내용 타당성과 표현의 적절성을 평가하였으며, 그 결과를 토대로 문항을 수정·보완하여 최종 설문 문항을 선정하였다. 최종 설문지에 포함된 모든 문항은 전문가 평가에 의해 타당도가 평균 4.90 이상이었다.

대상자의 일반정보 문항은 Yang과 Park(2025)의 설문을 참고하였으며, 일반정보(8문항)를 제외하고 최종 설문지는 크게 두 부분으로 구성되었다. 첫 번째는 성 관련 문제행동 설문지로, 총 4개 하위 영역(성 관련 문제행동 중재 인식 5문항, 현재 대처 및 개입 현황 4문항, 성 관련 문제행동 중재의 어려움 및 장벽 4문항, 성 관련 문제행동 중재에 대한 요구 및 지원 필요성 5문항)으로 구성되었다. 두 번째는 언어재활사의 치료 효능감 설문지로 9문항으로 구성되었다. 일부 문항은 복수 선

택이 가능하도록 구성하였으며, 최대 2개까지 선택하도록 하였고 선택의 우선순위는 두지 않았다.

구체적인 내용은 다음과 같다. 먼저, 일반정보는, 성별, 연령, 최종학력, 자격증 급수, 임상 경력, 근무 기관 유형, 성 관련 문제행동 중재 교육 경험 유무, 이수한 교육 내용을 포함하였다. 다음으로, 성 관련 문제행동 중재 인식은 언어재활사 역할 인식, 직접 개입 가능성, 삶의 질 향상 중요성, 언어치료실 내 중재 필요성, 중재가 필요하지 않다고 인식한 이유를 포함하였다. 성 관련 문제행동 중재에 대한 현재 대처 및 개입 현황은 적합한 담당자에 대한 인식, 문제행동 발생 시 실제 개입자, 언어치료실 내 성 관련 문제행동 중재 경험 여부, 시행한 성 관련 문제행동 중재 유형을 포함한다. 성 관련 문제행동 중재의 어려움 및 장벽은 중재 고려 시 어려움, 실행 시 어려움, 보호자와의 협력 과정에서 어려움, 대응 과정에서 어려움의 부담 요인을 중심으로 구성되었으며, 해당 문항은 전체 대상자를 대상으로 조사하였다. 성 관련 문제행동 중재에 대한 요구 및 지원 필요성은 중재 역량 강화 필요성, 필요한 지원 자료, 연수 참여 의향, 아동 대상 교육 자료, 우선적 지원을 포함하였다. 언어재활사의 치료 효능감은, 언어재활사로서의 전문적 역할 수행에 대한 인식과 치료 수행에 대한 효능감을 측정하기 위한 문항들로 이루어졌다. 문항은 '언어재활사로서 전문적인 역할을 충분히 수행할 수 있다고 느낀다. 언어재활사로서 치료 목표를 설정하고 계획하는 데 있어 스스로 능력이 있다고 생각한다.' 등을 포함하여 전문적 역할 수행, 치료 목표 설정, 계획 조정 및 유연성, 전문 지식의 습득 및 적용, 직업적 자부심, 중재 실행 및 자료 활용, 대상자 동기 부여, 보호자 상담 및 피드백, 대상자 맞춤형 개입 역량에 대해 5점 Likert 척도로 응답하도록 하는 문항들로 구성하였다. 총 9문항의 Cronbach's α 값은 .911이었다. 전체 설문은 Appendix 1에 제시하였다.

3. 연구 절차

본 연구의 자료 수집은 2025년 7월 23일부터 8월 22일까지 약 1개월간 진행되었다. 연구자는 설문 응답자에게 연구 목적과 설문 내용에 대해 사전에 충분히 설명하였으며, 연구 참여는 자발적으로 이루어졌고 언제든지 참여를 철회할 수 있음을 안내하였다.

설문지는 온라인 및 오프라인 방식으로 배포되었으며, 설문 응답 시간은 약 10~15분으로 설계하였다. 총 86부의 설문지가 회수되었으며, 회수된 설문지 중 응답이 불완전한 자료 1부를 제외한 총 85부를 최종 분석에 활용하였다.

4. 자료 처리

수집된 자료는 문항의 유형과 분석 목적에 따라 기술 통계 및 추리 통계를 실시하였다. 기술 통계는 평균과 표준편차, 및 빈도 분석을 통해 자료의 일반적 특성을 확인하였다. 추리 통계는 집단 간 차이를 살펴보기 위해 독립표본 t -검정과 카이제곱(χ^2) 검정을 실시하였다. 모든 통계 분석은 JAMOVI(ver. 2.6.44)를 사용하였다.

III. 연구 결과

1. 언어재활사의 성 관련 문제행동 중재에 대한 인식, 현황, 어려움 및 요구

1) 성 관련 문제행동 중재 인식

언어재활사가 인식하는 장애아동의 성 관련 문제행동에 대해 Table 2에 그 결과를 제시하였다.

Table 2. Perceptions of intervention for sexual behavior problems

Question	Likert scale					M (SD)
	1	2	3	4	5	
Perceived role of SLPs	3	11	15	41	15	3.63 (1.03)
Feasibility of direct intervention	2	15	31	30	7	3.29 (0.94)
Importance for improving quality of life	0	3	4	43	35	4.29 (0.72)
Need for intervention in speech-language therapy settings	5	13	16	34	17	3.53 (1.15)

Note. SLPs=Speech-language pathologists.

Items were rated on a 5-point Likert scale (1=strongly disagree~5=strongly agree).

먼저, '언어재활사가 장애아동의 성 관련 문제행동 중재에 대한 역할과 책임을 가져야 한다고 생각하십니까?(언어재활사 역할 인식)'에 대한 답변으로는, '그렇다' 48.24%, '매우 그렇다'와 '보통이다'가 각각 17.65%로 나타났다. 응답자의 다수인 65.89%는 '그렇다' 이상으로 응답하여, 언어재활사가 장애아동의 성 관련 문제행동 중재에 일정한 역할과 책임을 가져야 한다는 인식을 가지고 있는 것으로 나타났다.

Table 3. Reasons for perceiving intervention as unnecessary

Category	n	%
Perceived as more appropriate to be addressed in school settings	2	11.11
Perceived as more appropriate to be addressed at home	4	22.22
Perceived priority of language-related goals	13	72.22
Perceived psychological burden in addressing sexual behavior issues	5	27.78
Perceived lack of professional expertise	7	38.89
Perceived lack of intervention materials	0	0.00
Other	2	11.11

Note. Multiple responses were allowed (up to two responses).

Table 4. Perceived and actual providers, personal experience, and types of intervention for sexual behavior problems

Category		n	%
Perceived primary providers of counseling or intervention for sexual behavior problems ^a	General / special education teacher	58	68.24
	Speech-language pathologist	13	15.29
	Clinical psychologist	20	23.53
	Disability support worker	15	17.65
	Caregiver (parent / family)	45	52.94
	Other	8	9.41
Actual providers who intervened when sexual behavior problems occurred ^a	General / special education teacher	48	56.47
	Speech-language pathologist	26	30.59
	Clinical psychologist	9	10.59
	Disability support worker	25	29.41
	Caregiver (parent / family)	67	78.82
	Other caregivers of children with disabilities	3	3.53
	Other	3	3.53
Self-reported experience of intervening in sexual behavior problems in one's own speech-language therapy practice	Yes	51	60.00
	No	34	40.00
Types of sexual behavior problem interventions implemented by the respondent ^a	Preventing exposure of private body parts	30	58.82
	Addressing inappropriate language use	11	21.57
	Addressing masturbation in public settings	24	47.06
	Teaching consent for physical contact	27	52.94
	Other	2	3.92

Note. ^a Multiple responses were allowed (up to two responses).

‘언어재활사가 성 관련 문제행동 중재에 직접 참여하거나 보호자 상담을 수행할 수 있다고 생각하십니까?(직접 개입 가능성)’에 대한 응답 결과, ‘보통이다’ 36.47%, ‘그렇다’ 35.29%가 가장 높은 비율로 나타났다. 역할과 책임에 비해 중재 참여와 상담 가능성에 대한 질문에는 다소 낮은 점수가 나타났다.

다음으로, ‘성 관련 문제행동을 중재하는 것이 장애아동의 삶의 질 향상에 중요하다고 생각하십니까?(삶의 질 향상 중요성)’에 대한 응답 결과, ‘그렇다’ 50.59%, ‘매우 그렇다’ 41.18% 순으로 전체 응답자의 91.77%가 ‘그렇다’ 이상으로 응답하여, 성 관련 문제행동 중재가 장애아동의 삶의 질 향상에 매우 중요하다고 인식하는 것으로 확인되었다.

또한 ‘언어치료실에서 장애아동의 성 관련 문제행동을 중재하는 것이 필요하다고 생각하십니까?(언어치료실 내 중재 필요성)’에 대한 응답 결과에서는, ‘그렇다’ 40.00%, ‘매우 그렇다’ 20.00% 순으로 응답하였다(Table 3). 이에, 중재 필요성에 대해 ‘그렇지 않다’와 ‘전혀 그렇지 않다’로 응답한 18명에 대해 그렇게 생각한 이유에 대해 추가적으로 응답하게끔 하였다(Table 4). 그 결과, ‘언어적 목표가 우선되어야 한다’는 응답이 72.22%로 가장 많았다. 그 다음으로는 언어재활사의 전문성 부족이 38.89%, 언어재활사가 다루는 것에 대한 심리적 부담이 27.78%, 가정에서 다루는 것이 적절하다는 답변이 22.22%로 나타났다.

2) 성 관련 문제행동에 대한 현재 대처 및 개입 현황
성 관련 문제행동이 발생했을 때 주체가 되어야 하는 담당자에

대한 인식 및 실제 문제행동 발생 시의 개입자, 중재 경험 유무와 경험이 있을 시 실시하였던 중재 유형에 대해 살펴본 결과를 Table 4에 제시하였다.

그 결과 ‘성 관련 문제행동 발생 시 주로 상담이나 중재를 담당하기에 적합하다고 생각하는 사람은 누구입니까?’라는 문항에 ‘일반/특수교사’는 68.24%, ‘보호자’는 52.94% 순으로 높았고, ‘언어재활사’는 15.29%로 항목 중 가장 낮았다.

한편, ‘실제 현장에서 성 관련 문제행동이 발생했을 때, 개입을 주로 수행하는 사람은 누구입니까?’라는 문항에 대해, ‘보호자’는 78.82%, ‘일반/특수교사’는 56.47%, ‘언어재활사’는 30.59% 순으로 나타났다.

또한, ‘언어치료실 내에서 장애아동의 성 관련 문제행동에 대해 언어·의사소통 중재를 시행한 적이 있습니까?’라는 문항에 대해, ‘예’라고 응답한 대상자는 60.00%, ‘아니오’라고 응답한 대상자는 40.00%로 나타났다. 위에서 ‘예’라고 응답한 경우, 어떠한 중재를 시행하였나요? 라는 문항에 대해, ‘신체 부위를 타인에게 노출하지 않도록 지도함’이 58.82%로 가장 높게 나타났으며, ‘타인과의 신체 접촉 시 동의 필요성을 지도함’ 52.94%, ‘공공장소에서의 자위행위 등 부적절한 행동을 중재함’ 47.06%, ‘부적절한 단어나 표현 사용을 중재함’ 21.57% 순으로 나타났다.

3) 중재의 어려움 및 장벽
성 관련 문제행동 중재의 어려움 및 장벽을 묻는 문항에 대한

Table 5. Difficulties and barriers in intervention

Category	n	%	
Difficulties when considering intervention ^a	Priority given to language goals	25	29.41
	Psychological burden	25	29.41
	Lack of sexual-behavior expertise or experience	48	56.47
	Concerns about conflict with caregivers' values	27	31.76
	Lack of educational materials	23	27.06
	Other	3	3.53
Difficulties during intervention ^a	Difficulty delivering content based on child's cognitive / communication level	49	57.65
	Lack of disability-specific materials	39	45.88
	Lack of intervention guidelines	35	41.18
	Environmental or time constraints	22	25.88
	Child embarrassment or avoidance	3	2.53
	Other	2	2.35
Difficulties in collaboration with caregivers ^a	Negative perception or refusal of intervention	35	41.18
	Differences in values regarding intervention	21	24.71
	Inconsistency between home and institution	25	29.41
	Differences in response strategies	51	60.00
	Other	4	4.71
Difficulties in response process ^a	Difficulty analyzing causes and responding promptly	53	62.35
	Concern about negative impact on the child	22	25.88
	Legal or ethical responsibility burden	36	42.35
	Difficulty referring to or collaborating with specialists	28	32.94
	Other	2	2.35

Note. ^a Multiple responses were allowed (up to two responses).

결과를 Table 5에 제시하였다.

‘성 관련 문제행동 증재를 고려하거나 논의할 때 겪는 어려움’을 묻는 문항에서는, ‘성 관련 전문성이나 경험 부족으로 인한 부담’이 56.47%로 가장 높게 나타났다. 그 다음으로는 ‘보호자와 성 관련 가치관이나 인식 차이로 인한 갈등 우려’ 31.76%, ‘아동이 어리거나 언어 목표가 우선되어 성 관련 증재가 적절하지 않다고 느낌’과 ‘성 관련 주제를 다루는 데에서 오는 심리적 부담’이 각각 29.41%, ‘활용할 수 있는 교육 자료 또는 도구의 부족’ 27.06% 순으로 나타났다.

다음으로 ‘성 관련 문제행동 증재를 실제로 실행하거나 프로그램을 운영할 때 겪는 어려움’을 묻는 문항에서는, ‘아동의 인지 및 의사소통 능력에 따른 교육 내용 전달이 어렵다’는 응답이 57.65%로 가장 높게 나타났으며, ‘장애 유형과 연령에 따른 맞춤형 전략과 자료의 부족’ 45.88%, ‘증재를 위한 지침이나 기준의 부족’ 41.18%, ‘치료실 환경이나 시간이 증재에 적합하지 않음’ 25.88% 순으로 나타났다.

‘보호자와의 협력 과정에서 겪는 어려움’을 묻는 문항에서는, ‘문제행동에 대한 대응 방식의 차이’가 60.00%로 가장 높게 나타났으며, ‘증재에 대한 부정적 인식 또는 수용 거부’ 41.18%, ‘가정과 기관 간 교육 방향의 불일치’ 29.41%, ‘증재 관련 가치관의 차이’ 24.71% 순으로 나타났다.

마지막으로, ‘성 관련 문제행동 발생 시 대응 과정에서의 어려움’을 묻는 문항에서는, ‘문제행동의 원인을 분석하고 즉각적으로 대응하는 데 어려움’이 62.35%로 가장 높게 나타났으며, ‘법적 또는 윤리적 책임에 대한 부담감’ 42.35%, ‘관련 전문가와의 연계 및 의뢰의 어려움’ 32.94%, ‘아동에게 미칠 수 있는 부정적 영향에 대한 우려’ 25.88% 순으로 나타났다.

4) 성 관련 문제행동 증재에 대한 교육 요구 및 지원 필요성

성 관련 문제행동 증재에 대한 필요성 인식(Table 6) 및 이에 대한 교육 및 지원 요구(Table 7)에 대해 살펴본 결과를 제시하였다.

Table 6. Perceived need for intervention

Question	Likert scale					M (SD)
	1	2	3	4	5	
Need for intervention for sexual behavior problems	2	2	16	42	23	3.96 (0.88)

Note. Items were rated on a 5-point Likert scale (1=strongly disagree~5=strongly agree).

먼저, ‘장애아동을 대상으로 성 관련 문제행동 증재 역량 강화가 필요하다고 생각하십니까?’라는 문항에 대해, ‘전혀 그렇지 않다’라고 응답한 대상자는 2.35%, ‘그렇지 않다’ 2.35%, ‘보통이다’ 18.82%, ‘그렇다’ 49.41%, ‘매우 그렇다’ 27.06%로 나타났다. 전체 평균은 3.96(SD=0.88)으로, 전반적으로 역량 강화의 필요성을 인식하고 있는 것으로 나타났다(Table 6).

다음으로, 위의 항목에서 ‘그렇다’ 또는 ‘매우 그렇다’라고 응답한 응답자에 한해 어떤 지원 자료가 가장 필요하다고 생각하십니까?’를 질문하여 살펴보았다. 그 결과, ‘성 관련 증재를 위한 임상

지침서 및 사례집’이 60.00%로 가장 높게 나타났으며, 그 다음으로는 ‘언어·의사소통 중심의 교구 및 교육 프로그램’이 36.92% 순으로 나타났다(Table 7).

Table 7. Needs and support items for speech-language pathologists

Category	n	%	
Professional training programs based on real cases	23	25.28	
Legal and ethical guidelines	20	30.77	
Required support materials ^a	Caregiver education materials and counseling manuals	22	33.85
	Clinical guidelines and casebooks	39	60.00
Language-and communication-focused teaching materials	24	36.92	
Willingness to participate in training	Very willing	24	28.24
	Willing	42	49.41
	Neutral	16	18.82
	Unwilling	3	3.53
	Not willing at all	0	0.00
Educational materials for children with disabilities ^a	Textbooks and manipulatives	37	43.53
	Audiovisual materials	33	38.82
	Activity guides by age and situation	56	65.88
	Role-play or scenario-based materials	24	28.24
	Other	2	2.35
Priority support needs	Training programs for speech-language pathologists	21	24.71
	Caregiver counseling guides	43	50.59
	Institutional-level guidelines	7	8.24
	Intervention materials	14	16.47

Note. ^a Multiple responses were allowed (up to two responses).

또한, ‘성 관련 문제행동 증재 및 성교육과 관련된 연수나 교육 프로그램이 제공된다면, 참여할 의향이 있으십니까?’라는 문항에 대해서는, ‘매우 있다’ 28.24%, ‘있다’ 49.41%, ‘보통이다’ 18.82%, ‘없다’ 3.53%, ‘전혀 없다’ 0.00%로 나타나, 대다수의 언어재활사가 관련 연수 참여에 긍정적인 태도를 보였다. ‘장애아동을 대상으로 성 관련 문제행동 증재를 효과적으로 수행하기 위해 어떤 교육 자료가 필요하다고 생각하십니까?’라는 문항에 대해서는, ‘연령별 및 상황별로 구성된 활동 안내서’가 65.88%로 가장 높게 나타났으며, ‘교재 및 교구’ 43.53%, ‘시정각 자료’ 38.82%, 순으로 나타났다. 마지막으로, ‘성 관련 문제행동 증재를 위해 가장 우선으로 필요한 지원은 무엇이라고 생각하십니까?’라는 문항에 대해서는, ‘보호자 상담 가이드’가 50.59%로 가장 높게 나타났으며, ‘언어재활사 대상 교육 프로그램’ 24.71%, ‘증재에 활용할 수 있는 교재·교구’ 16.47%, ‘기관 차원의 지침 마련’ 8.24% 순으로 나타났다(Table 7).

2. 성 관련 문제행동 중재 교육 경험 유무에 따른 언어재활사의 치료 효능감 및 성 관련 문제행동 중재 인식의 차이

1) 교육 경험 유무에 따른 차이

언어재활사의 성 관련 교육 경험 유무에 따른 차이를 Table 8에 제시하였다.

Table 8. Differences in self-efficacy and perceptions by educational experience of speech-language pathologists

Category	Group	n	M (SD)	t	p
Self-efficacy of SLPs	A	20	37.10 (4.05)	-1.740	.089
	B	65	35.10 (5.64)		
Perceived professional role	A	20	3.95 (0.83)	-1.810	.078
	B	65	3.54 (1.08)		
Feasibility of direct intervention	A	20	3.45 (0.70)	-1.030	.307
	B	65	3.25 (1.00)		
Importance of quality of life	A	20	4.60 (0.50)	-2.740	.009*
	B	65	4.20 (0.75)		
Need for intervention in therapy settings	A	20	3.75 (1.02)	-1.060	.295
	B	65	3.46 (1.19)		

Note. A=with educational experience; B=without educational experience.

* $p < .05$

그 결과, 언어재활사의 치료 효능감, 언어재활사 역할 인식, 직접 개입 가능성, 삶의 질 향상, 중재 필요성 항목 중 삶의 질 향상 중요성 항목에서만 교육 경험 유무에 따른 유의한 차이가 나타났으며($t = -2.740, p = .009$), 나머지 항목에서는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다.

IV. 논의 및 결론

본 연구는 언어재활사가 장애아동의 성 관련 문제행동 중재를 어떻게 인식하고 있으며, 실제 임상 현장에서의 대처 현황과 중재 과정에서의 어려움, 그리고 필요한 지원 요구가 무엇인지를 종합적으로 살펴보고자 하였다. 이를 통해 언어재활사의 성 관련 문제행동 중재 역할을 명확히 하고, 향후 실천적 지원 체계 마련을 위한 기초 자료를 제공하고자 하였다.

본 연구의 주요 결과를 요약하면 다음과 같다. 언어재활사는 성 관련 문제행동 중재가 아동의 삶의 질 향상에 중요하다는 인식($M = 4.29$)은 높게 나타났으나, 자신이 중재의 주체가 되어야 한다는 역할 인식($M = 3.63$)과 직접 개입 가능성에 대한 인식($M = 3.29$)은 상대적으로 중립 수준에 머무는 것으로 나타났다. 이는 언어재활사가 성 관련 문제행동 중재의 필요성 자체는 공감하면서도, 자신을 그 중재의 적극적 주체로 인식하는 데에는 아직 이르지 못하고 있음을 시사한다. 이러한 결과는 전문성 부족

과 명확한 역할 기준의 부재가 언어재활사의 자기 역할 인식 형성을 제한하고 있는 현실을 반영하는 것으로 해석된다(Park & Lee, 2015).

그러나 성 관련 문제행동 중재의 적합한 담당자에 대한 인식에서는 일반·특수교사와 보호자가 우선적으로 선택되었고, 언어재활사는 상대적으로 낮게 나타났다. 실제 임상 현장에서도 문제행동 발생 시 보호자와 교사가 주로 개입하는 것으로 보고되어, 언어재활사가 중재의 필요성은 인식하면서도 자신의 역할을 중심적인 중재 주체로 인식하지 않는 경향이 확인되었다. 이는 성 관련 중재 상황에서 언어재활사가 전문성 부족과 명확한 역할 기준의 부재로 인해 중재를 주도적으로 수행하기 어려운 현실을 반영한 결과로, 선행 연구에서 보고된 중재 부담 요인과도 일치한다(Park & Lee, 2015). 그러나 성 관련 문제행동은 의사소통, 사회적 상호작용, 상황 이해 능력과 밀접하게 관련되어 있어 언어재활사의 전문적 개입이 필요한 영역이며, 실제 임상 현장에서의 낮은 역할 인식이 곧 개입의 불필요성을 의미하는 것은 아니다. 따라서 향후에는 다학문적 협력 체계 속에서 언어재활사의 역할을 보다 명확히 정립하고, 중재에 참여할 수 있는 근거와 교육 체계를 마련할 필요가 있다.

이러한 인식과는 달리, 응답자의 상당수는 실제로 성 관련 문제행동 중재 경험이 있다고 보고하였으며, 특히 신체 부위 노출이나 동의 없는 신체 접촉과 같이 임상 현장에서 비교적 빈번하게 발생하는 문제행동에 대해 언어재활사가 직접 개입해 온 것으로 나타났다. 이는 언어재활사가 성 관련 중재를 자신의 핵심 역할로 인식하지 않더라도, 실제 임상에서는 해당 문제를 반복적으로 마주하며 개입이 요구되는 상황에 놓여 있음을 시사한다.

중재 과정에서 언어재활사는 성 관련 전문성과 경험 부족으로 인한 심리적 부담을 가장 크게 느끼는 것으로 나타났다. 특히 중재 실행 단계에서는 아동의 인지·의사소통 수준에 맞게 중재 내용을 조정하고 전달하는 데 어려움을 겪는 것으로 보고되었다. 이는 성 관련 행동을 어떻게 바라보고 반응해야 하는지에 대한 양육자와 전문가 간의 관점 차이가 중재 과정에서 갈등 또는 불일치를 유발할 수 있음을 의미한다(Jung & Jeon, 2015).

한편, 언어재활사는 성 관련 문제행동 중재 역량 강화의 필요성에 대해 높은 요구를 보였다. 특히, 중재 역량 강화를 위해 필요한 지원으로, 언어재활사는 성 관련 중재를 위한 임상 지침서와 사례집을 가장 필요로 하는 것으로 나타났다. 이는 성 관련 상황에서 즉각적으로 참고하고 적용할 수 있는 구체적이고 실천적인 가이드의 부재가 현장에서 중요한 어려움으로 작용함을 의미한다(Jung & Jeon, 2015). 아동 대상 교육 자료로는 연령별 및 상황별로 구성된 활동 안내서에 대한 요구가 높게 나타났다. 또한 보호자 상담 가이드에 대한 요구를 우선적으로 필요하다고 하였는데, 이는 성 관련 문제행동 중재가 치료실 내 개입에 국한되지 않고 가정과의 연계 속에서 이루어져야 함을 반영하는 결과로 해석된다. 또한 효과적인 중재를 위해서는 언어재활사 개인의 역량 강화와 함께 보호자 상담을 포함한 다층적 지원 체계의 마련이 요구된다.

한편, 성 관련 교육 경험이 있는 언어재활사 집단은 치료 효능감 전체에서는 유의한 차이를 보이지 않았으며, 중재 필요성 인

식에서도 평균 점수는 더 높게 나타났으나 통계적으로 유의한 차이는 확인되지 않았다. 따라서 교육 경험에 따른 차이를 단정적으로 해석하기에는 제한이 있다. 다만 교육 경험이 있는 집단에서 중재 필요성에 대한 인식이 상대적으로 높게 나타난 경향은, 성 관련 중재에 대한 이해와 관심이 교육을 통해 강화될 가능성을 시사한다. 이는 앞서 언급된 전문성 부족으로 인한 부담감과도 관련될 수 있다. 한편 치료 효능감에서 유의한 차이가 나타나지 않은 결과는, 단기적이거나, 이론 중심의 교육 경험만으로는 실제 중재 수행에 대한 자신감 향상으로 이어지기에는 제한이 있을 수 있음을 보여준다. 따라서 향후 교육은 단순한 지식 전달을 넘어 실제 사례 중심의 교육과 반복적인 훈련을 포함하여, 임상 상황에서 적용 가능한 경험을 제공하는 방향으로 이루어질 필요가 있다.

본 연구 결과, 언어재활사는 성 관련 문제행동 중재가 아동의 삶의 질 향상에 중요하다는 점은 높이 인식하고 있었으나, 자신의 역할 인식과 직접 개입 가능성에 대한 인식은 중립 수준에 머물렀다. 이는 언어재활사가 성 관련 문제행동 중재의 잠재적 역할 수행자로서의 가능성을 가지고 있음에도 불구하고, 현재로서는 그 역할을 적극적으로 내면화하기 어려운 상황에 놓여 있음을 의미한다. 따라서 향후 언어재활사가 성 관련 문제행동 중재에서 명확한 전문적 역할을 정립할 수 있도록, 체계적인 교육 및 연수 제공과 함께 임상 현장에서 활용 가능한 실전 지침 및 보호자 상담 가이드의 개발이 우선적으로 요구된다.

본 연구의 제한점으로는 자기 보고식 설문에 의존하여 실제 중재 행동을 직접 관찰하지 못했다는 점을 들 수 있으며, 추후 표본 수를 확대하여 살펴본다면 더욱 신뢰도 높은 자료를 얻을 수 있을 것이다. 또한 성 관련 문제행동의 유형별·연령별 차이를 심층적으로 분석하지 못한 한계가 있다. 후속 연구에서는 보다 다양한 임상 환경과 대상자를 포함한 연구를 통해 성 관련 문제행동 중재의 실제 적용 과정과 효과를 다각적으로 검증할 필요가 있을 것이다.

본 연구는 교육 경험 여부에 따른 차이를 중심으로 분석을 수행하였으나, 연령, 학력, 자격 급수, 임상 경력과 같은 일반적 특성에 따라 중재 인식과 대처 방식에 차이가 나타날 가능성도 있다. 그러나 본 연구에서는 이러한 변인을 포함하지 못한 한계가 있으며, 향후 연구에서는 다양한 개인적 특성을 고려한 분석이 이루어질 필요가 있다. 또한 설문 문항의 내용 타당도를 확보하기 위해 전문가 검토를 실시하였으나, 전문가 수가 제한적이어서 타당도 검증이 충분히 이루어졌다고 보기에는 한계가 있다. 향후 연구에서는 보다 많은 전문가를 포함한 내용타당도 검증 절차를 통해 설문 문항의 적절성과 타당성을 보다 체계적으로 검증할 필요가 있다.

Reference

Ailey, S. H., Marks, B. A., Crisp, C., & Hahn, J. E. (2003). Promoting

- sexuality across the life span for individuals with intellectual and developmental disabilities. *Nursing Clinics of North America*, 38(2), 229-252. doi:10.1016/S0029-6465(02)00056-7
- American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). (2016). Scope of practice in speech-language pathology. Retrieved from https://www.asha.org/policy/sp2016-00343/?srsltid=AfmBOoqysmlvFD4uye4bjyG_eU11i0jrkFf4OAaWP8RFSKe05MfjUCo
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215. doi:10.1037/0033-295X.84.2.191
- Cha, S. J., & Hwang, S. Y. (2018). The analysis of sexuality education status and parents' needs for students with developmental disabilities. *The Journal of Special Children Education*, 20(1), 107-141. doi:10.21075/kacs.2018.20.1.107
- Choi, J. O. (1996). A model of school-level sex education programs for children with mild intellectual disabilities. *The Journal of Special Education*, 17(3), 99-123.
- Jung, Y. J., & Jeon, H. I. (2015). Special education teacher's experiences and the support needs about sexual problem behaviors of students with developmental disability. *Special Education Research*, 14(1), 335-361. uci:G704-SER000014606.2015.14.1.015
- Kim, D.-H. (2017). Perception of special education teachers on sex education in high school. *The Korean Journal of Rehabilitation Psychology*, 24(1), 183-201. uci:G704-SER000009521.2017.24.1.008
- Kim, H. G., & Kim, H. W. (2009). Comparison on knowledge of sexuality among mentally retarded elementary, middle, and high school students. *The Korean Journal of School Psychology*, 6(2) 189-212. doi:10.16983/kjps.2009.6.2.189
- Kim, Y. S. (2015). Study on support needs for sexual education of parents and facility practitioners towards sexuality of people with developmental disabilities. *Journal of Special education: Theory & Practice*, 16(3), 83-108. uci:G704-001047.2015.16.3.018
- Kuk, M. K., & An, N. N. (2001). The real situation of the education both to teachers and to student on the sex education in mental disability school. *Journal of the Korean Association on Developmental Disabilities*, 5(1), 123-139.
- Murphy, N. A., & Elias, E. R. (2006). Sexuality of children and adolescents with developmental disabilities. *Pediatrics*, 118(1), 398-403. doi:10.1542/peds.2006-1115
- Park, K. P., & Lee, Y. C. (2015). A study on the present condition of sex education conducted by the special education teachers on adolescents with intellectual disability: (focusing on studies of 2005-2014). *Journal of Intellectual Disabilities*, 17(4), 159-176. uci:G704-001769.2015.17.4.011
- Sobberi, S., Roslan, S., Mohamad, Z., Zaremohzzabieh, Z., & Kamarudin, K. (2022). A study of special education teachers' knowledge, perception, and self-efficacy in implementing sexual health education programs for youth with special needs. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 12(13), 49-61. doi:10.6007/IJARBS/v12-i13/14143
- UNESCO & World Health Organization. (2018). *International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach*. UNESCO. Retrieved from

<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000374167>

Wolford, L. L., & Jansen, K. L. (2024). Who helps children with communication disorders access sex education? Practice patterns of speech-language pathologists and psychologists. *American Journal of Speech-Language Pathology*, *33*(2), 848-865. doi:10.1044/2023_AJSLP-23-00326

Yang, C. J., & Park, H. R. (2025). Primary caregivers' perceptions on speech therapy experience of children with borderline intellectual functioning. *Journal of Speech-Language & Hearing Disorders*, *34*(2), 145-153. doi:10.15724/jslhd.2025.34.2.145

Appendix 1. Survey questionnaire on speech-language pathologists' perceptions and practices regarding intervention for sexually problematic behaviors in children with disabilities

분류	문항	응답 선택지
성 관련 문제행동 중재 인식	1. 언어재활사가 장애아동의 성 관련 문제행동 중재에 일정한 역할과 책임을 가져야 한다고 생각하십니까?	<ul style="list-style-type: none"> • 1=전혀 그렇지 않다, 2=그렇지 않다, 3=보통이다, 4=그렇다, 5=매우 그렇다
	2. 언어재활사가 성 관련 문제행동 중재에 직접 참여하거나, 보호자 상담을 수행할 수 있다고 생각하십니까?	
3. 성 관련 문제행동을 중재하는 것이 장애아동의 삶의 질 향상에 중요하다고 생각하십니까?		
4. 언어치료실에서 장애아동들에게 성 관련된 문제행동을 중재하는 것이 필요하다고 생각하십니까?		
현재 대처 및 개입 현황	5. (4에서 '전혀 그렇지 않다'와 '그렇지 않다'로 응답한 경우에만 응답) 이유가 무엇입니까?(중복 선택 가능)	<ul style="list-style-type: none"> • 학교에서 다루는 것이 적절하다고 생각함 • 가정에서 다루는 것이 적절하다고 생각함 • 언어치료실에서는 언어 목표가 우선이라고 생각함 • 언어재활사가 다루는 것에 심리적 부담이 있음 • 언어재활사의 전문성이 충분하지 않다고 생각함 • 관련 자료나 교구가 부족하다고 생각함 • 기타(직접 서술:)
	1. 성 관련 문제가 발생했을 때, 주로 상담이나 중재를 담당하기에 적합하다고 생각하는 사람은 누구입니까?(중복 선택 가능)	<ul style="list-style-type: none"> • 일반교사 / 특수교사 • 언어재활사 • 임상심리사 • 장애인 활동 지원사 • 보호자(응답자 외 가족) • 기타(직접 서술:)
현재 대처 및 개입 현황	2. 실제 현장에서 성 관련 문제행동이 발생했을 때, 개입을 주로 수행하는 사람은 누구입니까?(중복 선택 가능)	<ul style="list-style-type: none"> • 일반교사 / 특수교사 • 언어재활사 • 임상심리사 • 장애인 활동 지원사 • 보호자(부모 등 가족) • 다른 장애 자녀의 보호자(동료 부모) • 기타(직접 서술:)
	3. 언어치료실 내에서 장애아동의 성 관련 문제행동에 대해 언어·의사소통 중재를 시행한 적이 있습니까?	<ul style="list-style-type: none"> • 예, 아니오
현재 대처 및 개입 현황	4. (3에서 '예'라고 응답한 경우에만 응답) 어떠한 중재를 시행하였나요?(중복 선택 가능)	<ul style="list-style-type: none"> • 신체 부위를 타인에게 노출하지 않도록 지도함 • 부적절한 단어나 표현 사용을 중재함 • 공공장소에서의 자위행위 등 부적절한 행동을 중재함 • 타인과의 신체 접촉 시 동의 필요성을 지도함 • 기타(직접 서술:)

	<p>1. 성 관련 문제행동 중재를 고려하거나 논의할 때 겪는 어려움은 무엇입니까?(중복 선택 가능)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 아동이 어리거나, 언어 목표가 우선되어 성 관련 중재가 적절하지 않다고 느낌 • 성 관련 주제를 다루는 데에서 오는 심리적 부담 • 성 관련 전문성이나 경험 부족으로 인한 부담 • 보호자와 성 관련 가치관이나 인식 차이로 인한 갈등 우려 • 활용할 수 있는 교육 자료 또는 도구의 부족 • 기타(직접 서술:)
<p>성 관련 문제행동 중재의 어려움 및 장벽</p>	<p>2. 성 관련 문제행동 중재를 실제로 실행하거나 프로그램을 운영할 때 겪는 어려움은 무엇입니까?(중복 선택 가능)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 아동의 인지 및 의사소통 능력에 따른 교육 내용 전달을 전달하기 어려움 • 장애 유형과 연령에 따른 맞춤형 전략과 자료가 부족함 • 중재를 위한 지침이나 기준이 부족함 • 치료실 환경이나 시간이 중재에 적합하지 않음 • 아동이 민망해하거나 회피하는 반응을 보임 • 기타(직접 서술:)
	<p>3. 보호자와의 '협력 과정'에서 겪는 어려움은 무엇입니까?(중복 선택 가능)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 중재에 대한 부정적 인식 또는 수용 거부 • 중재 관련 가치관의 차이 • 가정과 기관 간 교육 방향의 불일치 • 문제행동에 대한 대응 방식의 차이 • 기타(직접 서술:)
	<p>4. 성 관련 문제행동 발생 시 대응 과정에서의 어려움은 무엇입니까?(중복 선택 가능)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 문제행동의 원인을 분석하고 즉각적으로 대응하는 데 어려움 • 아동에게 미칠 수 있는 부정적 영향에 대한 우려 • 법적 또는 윤리적 책임에 대한 부담감 • 관련 전문가(의료진, 심리사 등)와의 연계 및 의뢰의 어려움 • 기타(직접 서술:)
	<p>1. 언어재활사를 대상으로 장애아동의 성 관련 문제행동 중재 역량을 강화하는 것이 필요하다고 생각하십니까?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1=전혀 그렇지 않다, 2=그렇지 않다, 3=보통이다, 4=그렇다, 5=매우 그렇다
<p>성 관련 문제행동 중재에 대한 요구 및 지원 필요성</p>	<p>2. (1에서 '그렇다' 또는 '매우 그렇다'에 응답한 경우에만 응답) 어떤 지원 자료가 가장 필요하다고 생각하십니까?(중복 선택 가능)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 실제 사례를 기반으로 한 전문가 대상 교육 및 연수 프로그램 • 법적·윤리적 기준 및 대응 가이드라인 • 보호자 대상 성 관련 지도 자료 및 상담 매뉴얼 • 성 관련 중재를 위한 임상 지침서 및 사례집(예: 연령·발달 수준별, 문제행동 유형별 지침 포함) • 성교육과 관련된 언어·의사소통 중심의 교구 및 교육 프로그램 • 기타(직접 서술:)
	<p>3. 성 관련 문제행동 중재 및 성교육과 관련된 연수나 교육 프로그램이 제공된다면, 참여할 의향이 있으십니까?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1=매우 있다, 2=있다, 3=보통이다, 4=없다, 5=전혀 없다
	<p>4. 장애아동을 대상으로 성 관련 문제행동 중재를 효과적으로 수행하기 위해 어떤 교육 자료가 필요하다고 생각하십니까?(중복 선택 가능)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 교재 및 교구(예: 그림책, 활동북 등) • 시청각 자료(예: 교육 영상, 애니메이션 등) • 연령별 및 상황별로 구성된 활동 안내서 • 역할극 또는 상황극을 활용한 참여형 교육 자료 • 기타(직접 서술:)

<p>5. 성 관련 문제행동 중재를 위해 가장 우선으로 필요한 지원은 무엇이라고 생각하십니까?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 언어재활사 대상 교육 프로그램 • 보호자 상담 가이드 • 기관 차원의 지침 마련 • 중재에 활용할 수 있는 교재·교구 • 기타(직접 서술:)
<p>언어재활사 치료 효능감</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 언어재활사로서 전문적인 역할을 충분히 수행할 수 있다고 느낀다. 2. 언어재활사로서 치료 목표를 설정하고 계획하는 데 있어 스스로 능력이 있다고 생각한다. 3. 언어재활사로서 치료 대상자의 요구나 변화에 맞게 계획을 수정할 수 있다고 느낀다. 4. 언어재활사로서 언어재활과 관련된 새로운 지식을 습득하고 적용하는 데 어려움이 없다. 5. 언어재활사로서 내 능력에 대해 자부심이 있다. 6. 언어재활사로서 치료 대상자에게 적절한 자료를 선택하고 효과적으로 활용할 수 있다. 7. 언어재활사로서 치료 대상자가 긍정적인 변화를 보일 수 있도록 지속해서 동기부여 할 수 있다. 8. 언어재활사로서 보호자와의 상담 및 피드백 제공에 자신이 있다. 9. 언어재활사로서 다양한 연령, 장애 유형, 의사소통 방식에 따라 적절하게 개입할 수 있다. 	<ul style="list-style-type: none"> • 1=전혀 그렇지 않다, 2=그렇지 않다, 3=보통이다, 4=그렇다, 5=매우 그렇다

장애아동의 성 관련 문제행동 증재에 대한 언어재활사의 인식과 요구 분석

정지원¹, 박현린^{2*}

¹ 광주대학교 보건상담정책대학원 임상언어치료전공 석사

² 광주대학교 언어치료학과 교수

목적: 본 연구의 목적은 장애아동의 성 관련 문제행동 증재에 대한 언어재활사의 인식, 현황, 어려움 및 지원 요구를 파악하고, 성 관련 문제행동 증재 교육 경험 유무가 치료 효능감 및 증재 인식에 미치는 영향을 확인하는 데 있다.

방법: 연구 대상은 국내 임상 현장에서 근무 경험이 있는 언어재활사 85명으로, 구조화된 설문지를 사용하여 자료를 수집하였다. 설문지는 언어치료 효능감, 성 관련 문제행동 증재 인식, 증재의 어려움 및 장벽, 증재에 대한 요구 및 지원 필요성 영역으로 구성되었다.

결과: 언어재활사는 성 관련 문제행동 증재의 필요성을 전반적으로 높게 인식하고 있었으며, 특히 아동의 삶의 질 향상과의 관련성 인식이 가장 높았다. 반면, 실제 증재 주체로서의 역할 인식은 상대적으로 낮았고, 증재 과정에서는 전문성 및 경험 부족, 아동의 인지·의사소통 수준에 따른 전달의 어려움, 보호자와의 대응 방식 차이가 주요한 어려움으로 나타났다. 성 관련 문제행동 증재 교육 경험 유무에 따라 치료 효능감에서는 유의한 차이가 나타나지 않았으나, 증재 필요성 인식에서는 교육 경험 집단이 유의하게 높았다.

결론: 본 연구는 언어재활사가 성 관련 문제행동 증재의 중요성을 인식하고 있음에도 불구하고, 전문성 강화와 실천적 지침의 부족으로 적극적인 증재 수행에 제한이 있음을 확인하였다. 이에 따라 향후 언어재활사를 대상으로 한 체계적인 교육 및 연수 제공과 함께, 사례 중심의 지속적 전문 교육이 실질적 효능감 향상으로 이어질 수 있도록 교육 내용과 방식에 대한 체계적 설계가 필요하다.

교신저자 : 박현린(광주대학교)

전자메일 : hyunrin@gwangju.ac.kr

게재신청일 : 2026. 02. 11

수정제출일 : 2026. 04. 06

게재확정일 : 2026. 04. 30

ORCID

정지원

<https://orcid.org/0009-0002-1707-9651>

박현린

<https://orcid.org/0000-0002-5250-6893>

검색어: 성 관련 문제행동 증재, 설문 연구, 증재 인식, 언어재활사

참고 문헌

- 국미경, 안남남 (2001). 정신지체학교에서의 성교육에 대한 교사와 학생 교육의 실태. **발달장애연구**, 5(1), 123-139.
- 김두희 (2017). 고등학교 특수학급의 성교육 실태에 관한 특수교사의 인식. **재활심리연구**, 24(1), 183-201.
- 김영숙 (2015). 발달장애인의 성(性)에 대한 부모 및 기관종사자의 인식과 성교육 지원 요구 연구. **특수교육저널: 이론과 실천**, 16(3), 83-108.
- 김해경, 김혜원 (2009). 초·중·고 정신지체 학생들의 성지식 수준 비교. **한국심리학회지: 학교**, 6(2), 189-212.
- 박근필, 이영철 (2015). 지적장애 청소년을 대상으로 한 특수교사의 성교

- 육 실태 분석. **지적장애연구**, 17(4), 159-176.
- 양찬주, 박현린 (2025). 경계선급 지적 기능성 아동 양육자의 언어치료 경험에 대한 인식. **언어치료연구**, 34(2), 145-153
- 정유진, 전혜인 (2015). 발달장애학생의 성문제 행동에 대한 특수교사의 경험과 지원 요구. **특수교육**, 14(1), 335-361.
- 차세진, 황순영 (2018). 발달장애학생 성교육 실태 및 부모의 요구 분석. **특수아동교육연구**, 20(1), 107-141.
- 최중옥 (1996). 경도정신지체아를 위한 학교수준별 성교육 프로그램 모형. **특수교육학회지**, 17(3), 99-123.